



Elternfragebogen U8

Liebe Eltern, bitte füllen Sie den Fragebogen zur Vorsorgeuntersuchung aus. Dies hilft uns in der knapp bemessenen Zeit auf eventuell bestehende Probleme oder Fragen besser einzugehen. Vielen Dank!

Name des Kindes _____

Geburtsdatum _____

- Fährt Ihr Kind sicher mit einem Laufrad/Fahrrad? ☐ Ja ☐ Nein
- Kann Ihr Kind über ein 20 cm breites Blatt springen? ☐ Ja ☐ Nein
- Hält Ihr Kind den Malstift richtig zwischen den ersten drei Fingern? ☐ Ja ☐ Nein
- Zeichnet es geschlossene Kreise (z.B. „Kopffüßler“)? ☐ Ja ☐ Nein
- Kann Ihr Kind sich selbstständig an- und ausziehen? ☐ Ja ☐ Nein
- Sind Sie mit dem Essverhalten Ihres Kindes zufrieden? ☐ Ja ☐ Nein
- Bestehen Verdauungsprobleme (Verstopfung etc.) oder trägt Ihr Kind noch Windeln? ☐ Ja ☐ Nein
- Kann Ihr Kind gut ein- und durchschlafen? ☐ Ja ☐ Nein
- Schnarcht Ihr Kind regelmäßig? ☐ Ja ☐ Nein
- Spielt Ihr Kind mit gleichaltrigen Kindern? ☐ Ja ☐ Nein
- Hält es sich an Spielregeln? ☐ Ja ☐ Nein
- Kann Ihr Kind seine Emotionen selbst gut regulieren? ☐ Ja ☐ Nein
- Spricht Ihr Kind mindestens Sechs-Wort-Sätze in kindlicher Sprache? ☐ Ja ☐ Nein
- Stellt Ihr Kind W-Fragen (wer, wie, was, wo, warum)? ☐ Ja ☐ Nein
- Kann Ihr Kind aufmerksam zuhören, z.B. beim Vorlesen? ☐ Ja ☐ Nein
- Kann Ihr Kind Geschichten in zeitlichen und logischen Ablauf wiedergeben? ☐ Ja ☐ Nein
- Erkennt Ihr Kind die Grundfarben? ☐ Ja ☐ Nein
- Sind Sie mit der Sprachentwicklung Ihres Kindes zufrieden? ☐ Ja ☐ Nein
- Sind Sie mit der Entwicklung Ihres Kindes zufrieden? ☐ Ja ☐ Nein
- Wer betreut Ihr Kind tagsüber? ☐ Mutter ☐ Vater ☐ Großeltern ☐ Kindertagesstätte
- Bildschirmzeit pro Tag: ☐ gar nicht ☐ weniger als 30 Minuten ☐ 1-2 Stunden ☐ > 2 Stunden
- Gibt es Themen/Probleme/Verhaltensauffälligkeiten, die Sie besprechen möchten? ☐ Ja ☐ Nein

Datum _____ Unterschrift _____